

ACTA PORTUGUESA DE NUTRIÇÃO

A REVISTA DA ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DOS NUTRICIONISTAS



Associação Portuguesa
dos Nutricionistas

01

abr. jun. '15
Distribuição Gratuita
ISSN: 2183-5985

INTRODUÇÃO: Hábitos alimentares saudáveis e atividade física regular são essenciais desde o início da vida. A adolescência é uma fase de crescimento e desenvolvimento físico e mental, em que as necessidades nutricionais estão aumentadas e os fatores sociais assumem uma grande importância. O presente trabalho realizou-se entre os dias 11 a 14 de março de 2015, na Futurália¹, inserido no programa Cuida-te, na Unidade móvel de Saúde Juvenil do IPDJ².

OBJETIVOS: Realização de rastreios e aconselhamento nutricional e comparação dos resultados com estudos semelhantes e recomendações.

METODOLOGIA: Avaliou-se o peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC) e Massa Gorda Corporal (MG), tendo-se utilizado a balança (SECA), o estadiómetro vertical, a calculadora e bioimpedância elétrica (Omron BF300), respetivamente. Foi feita uma análise estatística descritiva com recurso ao SPSS, versão 22.0. Foram avaliadas 297 pessoas, 183 do género feminino e 114 do masculino, com idades compreendidas entre os 11 e 56 anos.

RESULTADOS: Após a divisão da amostra em faixas etárias, verificou-se que a maioria se encontrava entre os 11-26 anos, com uma idade média de 19,5 anos, tendo sido esta a faixa etária analisada.

TABELA 1

Valores médios, por faixa etária, dos parâmetros antropométricos e composição corporal analisados

FAIXA ETÁRIA (ANOS)	N.º DE INDIVÍDUOS	PESO (kg)	ALTURA (m)	IMC (kg/m ²)	% MG
11 a 16	124	59,3	1,67	21,1	21,0
17 a 26	145	64,2	1,70	22,3	18,2

IMC: Índice de Massa Corporal; MG: Massa Gorda Corporal

O peso e altura médios entre os 11-26 anos foram superiores às de estudos semelhantes, exceto no género feminino. Os valores de IMC nas classes 11-16 anos e 17-26 anos situam-se na categoria normal. Contudo, existem valores preocupantes de magreza leve e excesso de peso. A média de MG entre os 11-16 anos foi superior à dos 17-26 anos. Verificou-se que com o aumento da idade os níveis de MG aumentaram, refletindo-se em valores de IMC mais elevados.

CONCLUSÕES: A faixa etária analisada (11-26 anos) apresenta parâmetros antropométricos e de composição corporal considerados adequados. Na totalidade da amostra existem valores preocupantes em ambos os sexos. Contrariamente ao aumento da prevalência de excesso de peso e obesidade na adolescência, estes resultados podem ser explicados pelo facto de a amostra ser constituída por indivíduos que se voluntariaram, sendo que alguns dos jovens que recusaram participar no rastreio aparentavam ter excesso de peso.

¹ Feira da Educação, Formação e Orientação Profissional

² Instituto Português do Desporto e da Juventude

PO6: WHICH NUTRITIONAL PARAMETERS BEST PREDICT SURVIVAL IN HEMODIALYSIS PATIENTS?

Telma Oliveira¹, Ana Valente¹, Cristina Caetano¹, Cristina Garagarza¹

¹ NephroCare

INTRODUCTION: In patients with end-stage renal disease the mortality rate continues to increase. Given the underlying comorbid conditions and continuous catabolism, hemodialysis (HD) patients have increased nutritional needs compared with the general population. Thus, malnutrition and inflammation are common in these patients and have been associated to adverse clinical outcomes, increased morbidity, mortality and also higher costs in health-care.

OBJECTIVES: The aim of this study was to evaluate which nutritional factors may be associated to mortality in maintenance HD patients.

METHODOLOGY: This was a prospective longitudinal observational multicenter study with 12 months of follow-up. Data were obtained on 697 patients concern-

ing anthropometric and laboratory measures (albumin, potassium, phosphorus [P], phosphorus/calcium ratio, normalized protein catabolic rate [nPCR]). All statistical tests were performed using SPSS 20.0 software. A P value less than 0.05 was considered statistically significant.

RESULTS: Patient's mean age was 65.4± 14.1 years and mean HD time was 58.3±55.9 months. Of the whole sample, 43.5% were female and 35.6% diabetics. Patients who died had higher age (p<0.001), lower dry weight (p=0.002), Body Mass Index (BMI) (p<0.001), albumin (p<0.001), potassium (p=0.046), P (p=0.048) and nPCR (p=0.002). The Kaplan-Meier analysis displayed a significantly worse survival in patients with diabetes (p = 0.045), BMI<23kg/m² (p = 0.005), albumin < 3.5g/dL (p<0.001), P < 3.0 g/dL (p= 0.019) and nPCR < 0.8 g/Kg/day (p<0.001).

In the Cox regression analysis the patient overall mortality was related to BMI<23 Kg/m² (HR: 1.965; 95% CI: 1.213, 3.183; p=0.006), albumin < 3.5g/dL (HR: 4.116; 95% CI: 2.48, 6.831; p<0.001), P < 3.0g/dL (HR: 1.853; 95% CI: 1.096, 3.132; p=0.021) and nPCR <0.8g/kg/day (HR: 2.727; 95% CI: 1.524, 4.876, p=0.001). After adjustment, nPCR, albumin and BMI remained significant. With the inclusion of albumin in the multivariate adjustment, the association between nPCR and mortality risk was lost.

CONCLUSIONS: Albumin, nPCR and BMI were independent predictors of mortality in HD patients.

PO7: PONTOS DE CORTE DO ÂNGULO DE FASE PARA O RASTREIO DA DESNUTRIÇÃO NA ADMISSÃO HOSPITALAR

Rita S Guerra^{1,3}, Ana S Sousa^{3,4}, Isabel Fonseca³, Fernando Pichel³, Maria T Restivo², Teresa F Amaral^{2,4}

¹ Departamento de Bioquímica da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

² Unidade de Integração de Sistemas e Processos Automatizados do Instituto de Engenharia Mecânica e Gestão Industrial da Faculdade de Engenharia da Universidade do Porto

³ Serviço de Nutrição e Alimentação do Centro Hospitalar do Porto

⁴ Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

INTRODUÇÃO: O rastreio da desnutrição dos doentes admitidos no hospital está recomendado. O ângulo de fase (AF) é um indicador objetivo do estado nutricional e foi proposto recentemente como ferramenta de rastreio da desnutrição.

OBJETIVOS: Definir os pontos de corte do AF para o rastreio da desnutrição na admissão hospitalar, estratificados por género e idade; identificar os fatores associados com o AF em adultos hospitalizados.

PARTICIPANTES E METODOLOGIA: Realizou-se um estudo transversal num hospital universitário. Construíram-se as curvas *Receiver Operator Characteristic* para avaliar o desempenho do AF na correta classificação dos indivíduos desnutridos com base na avaliação pelo *Patient Generated Subjective Global Assessment*. Calcularam-se a sensibilidade, a especificidade, as áreas sob a curva e os likelihood ratios positivos. Recorreu-se a um modelo de regressão linear para identificar os fatores associados com o AF.

RESULTADOS: A amostra é constituída por 622 indivíduos (46% mulheres), com idade compreendida entre os 18 e os 90 anos, mediana (distância interquartil) igual a 56 (21) anos e Índice de Massa Corporal (IMC), média (DP) igual a 26,3 (5,3)kg/m². Para as mulheres, os pontos de corte do AF, sensibilidades e especificidades encontrados foram respetivamente: <65 anos, 5,9°, 0,659, 0,718; ≥65 anos, 5,0°, 0,471, 0,759. Para os homens, os pontos de corte e os valores diagnósticos identificados foram: <65 anos, 6,0°, 0,457, 0,767; ≥65 anos, 5,5°, 0,576, 0,778. As áreas sob a curva variaram entre 0,579 e 0,707 e os likelihood ratios positivos entre 1,95 e 2,59. Sexo masculino e IMC mostraram uma associação positiva com o AF, enquanto idade, gravidade da doença e desnutrição uma associação negativa.

CONCLUSÕES: Os pontos de corte do AF obtidos revelaram baixas sensibilidades.

A elevada proporção de falsos negativos poderá dever-se, pelo menos em parte, à associação entre o IMC e o AF. Trabalhos futuros deverão explorar se pontos de corte do AF para o rastreio da desnutrição estratificados por classes de IMC originam melhores valores diagnósticos.

PO8: MODELO DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE NUTRIÇÃO NO ÂMBITO DA DIABETES

Maria João Vieira¹, Isabel Paiva¹

¹ Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados do Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto VI - Porto Oriental

INTRODUÇÃO: A Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP), dos Agrupamentos de Centros de Saúde, inclui uma carteira de serviços, ao nível da nutrição, de cuidados de Terapia Nutricional (TN) a Diabéticos. Nos Cuidados de Saúde Primários (CSP), o novo modelo de intervenção na diabetes, no âmbito da Unidades Funcionais da Diabetes, definiu a criação duma consulta alargada, com o Nutricionista. Consequentemente, surgiu um desafio organizativo de melhoria de prestação de cuidados aos Pré-diabéticos e Diabéticos tipo 2 (DM2), na área da nutrição.

OBJETIVOS: Elaborar um modelo de prestação de cuidados de nutrição no âmbito diabetes, nos CSP.

METODOLOGIA: Estruturação de uma proposta diversificada de cuidados de nutrição para Pré-diabéticos e Diabéticos, que permita a otimização do controlo metabólico. Esta assenta nas boas práticas clínicas (recomendações nacionais e internacionais) e na necessidade de rentabilizar recursos, face à crescente necessidade de cuidados na área da diabetes.

RESULTADOS: A carteira de serviços de nutrição na diabetes oferece um modelo de intervenção e um acompanhamento nutricional que inclui as consultas de nutrição (individual, em grupo e domiciliária) e a participação em consultas multidisciplinares. No início da TN é elaborado um plano individual de intervenção, para cada indivíduo, após negociação, que é reajustado sempre que necessário. Assim, poderemos ter modelos híbridos de intervenção que combinam consultas individuais e de grupo, bem como multidisciplinares. Os fluxogramas definidos preveem a intervenção com um acompanhamento mais intenso, para as situações de DM2 inaugural e a DM2 não controlada (com ou sem patologia associada); a intervenção na Pré-diabetes e na DM2 controlada (sem patologia associada) já têm um maior espaçamento entre as consultas individuais e inclui respostas diversificadas, nomeadamente em grupo; e as situações de DM2 controlada, mas com patologia associada, requerem um acompanhamento a nível individual e de maior intensidade, para controlo das outras patologias.

CONCLUSÕES: A DM2 é uma área prioritária de intervenção ao nível dos CSP e alvo de contratualização. Enquanto doença crónica gera custos significativos para o indivíduo e para o Sistema de Saúde, com impacto na economia. Paralelamente, constata-se um aumento no diagnóstico da DM2 nos CSP, na referenciação de doentes à consulta de nutrição, bem como uma preocupação crescente em intervir na Pré-diabetes. Neste sentido e face ao envelhecimento da população revela-se fundamental reformular e melhorar a prestação de cuidados na área da nutrição, ao nível dos CSP.

PO9: RISCO DE DESNUTRIÇÃO E EXCESSO DE PESO/OBESIDADE EM DOENTES INTERNADOS NUM SERVIÇO DE PNEUMOLOGIA

Isabel Maia¹, Sónia Xará², Daniel Vaz³, Teresa Shiang³, Teresa F Amaral⁴

¹ Estudante do Mestrado em Epidemiologia da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto

² Serviço de Nutrição e Dietética do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho

³ Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho

⁴ Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

INTRODUÇÃO: Apesar de documentada uma frequência considerável de risco de desnutrição em doentes internados em unidades de Pneumologia, não foi ainda avaliada a presença concomitante de excesso de peso/obesidade. Visto a desnutrição e o excesso ponderal estarem associados a resultados clínicos adversos, é relevante identificar os fatores associados à desnutrição, bem como o resultado clínico associado à presença simultânea de risco de desnutrição e excesso de peso/obesidade.

OBJETIVOS: Identificar os fatores associados à desnutrição e caracterizar a evolução clínica na presença de risco de desnutrição associado a excesso de peso/obesidade.

METODOLOGIA: Realizou-se um estudo longitudinal no Serviço de Pneumologia do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, que incluiu todos os doentes admitidos no internamento deste Serviço entre fevereiro e julho de 2013 e entre setembro de 2013 e maio de 2014 com idade ≥ 18 anos. Avaliaram-se as características sociodemográficas, o motivo de admissão e o risco de desnutrição através da aplicação do *Malnutrition Universal Screening Tool*. Dado o elevado número de reinternamentos nestes doentes, considerou-se o primeiro internamento de cada doente no período de estudo.

RESULTADOS: A amostra é constituída por 683 doentes; 30,5% apresentavam risco de desnutrição e 4,4% coexistência do risco de desnutrição e de excesso de peso/obesidade. Nos doentes com risco de desnutrição e excesso de peso/obesidade encontrou-se uma menor percentagem de doentes do género masculino ($p < 0,001$), todos apresentavam perda de peso, tinham como comorbilidade maior a Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica ($p = 0,021$) e apresentaram menor necessidade de intervenção nutricional ($p < 0,001$), quando comparados com o subgrupo com risco de desnutrição mas sem excesso peso/obesidade. Nestes doentes, encontrou-se uma maior frequência de alta para domicílio ($p < 0,001$) e maior duração de internamento ($p = 0,004$), comparativamente com aqueles que apresentavam somente risco de desnutrição. Após análise multivariada, verificou-se que se associava ao risco de desnutrição o género masculino (OR=3,14; IC95%: 1,95-5,05), não ser casado (OR=2,34; IC95%: 1,54-3,56), maior necessidade de intervenção nutricional (OR=2,32; IC95%: 1,56-3,44), menor duração de internamento (OR=0,42; IC95%: 0,28-0,62) e risco mais elevado de não ter alta para domicílio (OR=1,87; IC95%: 1,09-3,19). Face ao baixo tamanho amostral, não pode ser efetuada esta análise para a coexistência do risco de desnutrição e excesso de peso/obesidade.

CONCLUSÕES: Os doentes em que o risco de desnutrição coexistia com excesso de peso/obesidade apresentavam maior duração de internamento, tinham mais frequentemente alta para domicílio e todos apresentavam perda de peso.

PO10: AVALIAÇÃO DO GRAU DE DESNUTRIÇÃO DOS DOENTES INTERNADOS NO HOSPITAL DISTRICTAL DE SANTARÉM (MEDICINA IV)

Ana Catarina Correia¹, Cláudia Pereira¹, José Santo Amaro²

¹ Nutricionista

² Serviço de Alimentação e Dietética do Hospital Distrital de Santarém

INTRODUÇÃO: A desnutrição é um problema de saúde comum aquando da admissão hospitalar. O estado nutricional, influencia diretamente o tempo de internamento, a funcionalidade do corpo, bem como o bem-estar do indivíduo.

OBJETIVOS: Identificar o grau de risco de desnutrição e avaliar a evolução nutricional dos doentes assim como o parâmetro origem dos mesmos, de modo a avaliar se existe diferença significativa de prevalência.

METODOLOGIA: Foram avaliados 150 indivíduos de ambos os sexos, com média de 80 anos, tendo sido realizada a avaliação antropométrica por métodos indiretos (peso e altura estimados) e diretos (altura do joelho [AJ], circunferências da barriga da perna [CBP] e do braço [CB]) de modo a obter o Índice de Massa Corporal (IMC). Para identificar o grau de risco de desnutrição empregou-se a ferramenta MUST (*Malnutrition Universal Screening Tool*).

RESULTADOS: Verificou-se uma prevalência de doentes dependentes (76%) e de